

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

N°

129

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 26 février 1908, à 1 heure

Par

Georges LOUYS

LA HERNIE

DEVANT LA LOI DU 9 AVRIL 1898

Président : M. RECLUS, professeur.

*Juges : { MM. SEGOND, professeur.
PIERRE DUVAL et LECÈNE, agrégés.*

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

26, rue Monsieur-le-Prince, 26

1908

129

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N^o

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mercredi 26 février 1908, à 1 heure

Par

Georges LOUYS

LA HERNIE

DEVANT LA LOI DU 9 AVRIL 1898

Président : M. RECLUS, professeur.

*Juges : { MM. SEGOND, professeur.
PIERRE DUVAL et LECÈNE, agrégés.*



PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

26, rue Monsieur-le-Prince, 26

1908

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen		M. LANDOUZY	
Professeurs		MM.	
Anatomie.		NICOLAS.	
Physiologie		Ch. RICHET.	
Physique médicale.		GARIEL.	
Chimie organique et chimie générale.		GAUTIER.	
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.		BLANCHARD.	
Pathologie et thérapeutique générales.		BOUCHARD.	
Pathologie médicale	}	DEJERINE.	
		BRISSAUD.	
Pathologie chirurgicale		LANNELONGUE	
Anatomie pathologique		PIERRE MARIE.	
Histologie.		PRENANT.	
Opérations et appareils		QUENU.	
Pharmacologie et matière médicale.		POUCHET.	
Thérapeutique		GILBERT	
Hygiène		CHANTEMESSE	
Médecine légale.		THOINOT.	
Histoire de la médecine et de la chirurgie.		G. BALLET	
Pathologie expérimentale et comparée.		ROGER.	
		HAYEM.	
Clinique médicale.	}	DIEULAFOY	
		DEBOVE.	
		LANDOUZY.	
		HUTINEL.	
Maladies des enfants		JOFFROY.	
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.		GAUCHER.	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.		RAYMOND.	
Clinique des maladies du système nerveux.		LE DENTU.	
		BERGER.	
Clinique chirurgicale.	}	RECLUS.	
		SEGOND.	
Clinique ophtalmologique.		De LAPERSONNE	
Clinique des maladies des voies urinaires.		ALBARRAN.	
Clinique d'accouchements	}	PINARD.	
		BAR.	
Clinique gynécologique		POZZI.	
Clinique chirurgicale infantile		KIRMISSON.	
Clinique thérapeutique		A. ROBIN.	
Agrégés en exercice.			
MM.			
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGREY	POTOCKI
BEZANÇON (FERN.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LEPER	RENON
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL (che
CARNOT	JEANSELME	MARION	des trav. anat.
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN	SICARD
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON	ZIMMERN
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MÈRE ET A MON PÈRE

*Je dédie ce modeste travail comme hommage de
ma profonde affection et de mon éternelle
reconnaissance.*

A MES MAITRES

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR RECLUS

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

BIBLIOGRAPHIE

- AUBRY ET RAU. — Cours de droit civil français (T. V-1907).
- BERGER. — Résultat de l'examen de 10.000 observations de hernies recueillies à la consultation de bandages du Bureau central (Paris, 1896).
- Article Hernie (in *Traité de chirurgie de Duplay et Reclus*).
- Les hernies et les accidents du travail (*Revue de chirurgie*, nos 4 et 5, 1906).
- BINDA. — Considerazione medico-legali su un caso di ernia scrotale bilaterale voluminosissima (Morgagni, Milano, 1900).
- BOYER. — La hernie accident du travail (*Lyon médical*, 12 mai 1901).
- BUTRUILLE. — La hernie est-elle un accident ? (*Écho médical du Nord*, décembre 1900).
- DENTIKE. — Die Entschädigung Unterleibsbrüche in der staatlichen Versicherung (Vien. und Leipzig, 1900).
- DUCHAMP. — La hernie au point de vue médico-légal (*Loire médicale*, 1900).
- EONNET. — Hernie crurale par effort (*Gaz. hebdom. de médecine et de chirurgie*, 10 novembre 1898).
- GALIN. — Ueber Brüche in der Leistengegend Kunstlichtraumatischer Ursprungs (*Arch. f. Klin. chir.*, LX).
- GUERMONPREZ. — Hernie traumatique (*Gazette des hôpitaux de Paris*, 1884).

- GODEAU. — La hernie au point de vue médico-légal (*Thèse Lyon*, 1901).
- GRANDJUX. — La hernie est-elle un accident du travail ? (*Bull. médical*, 1900 et 1901 et *Gaz. des hôpitaux*, 1900).
- HIESTAND. — Unterleibsbrüche und Unfallbegriff (*Zurich*, 1897).
- JACQUEY. — La hernie est-elle un accident du travail ? (*Écho médical du Nord*, décembre 1900).
- JOUON. — Responsabilité patronale dans un cas de hernie (*Gaz. médicale de Nantes*, 1900).
- KAUFFMANN. — Handbuch der Unfallversicherung (*Stuttgart*, 1897).
- Rapport du congrès d'Olten (Suisse) (octobre 1898).
- LOUENSTEIN. — Zur Beertheilung plötzliche entstehender hernien Vom Gesichtspunkte der Unfallversicherung (*Deutsch med. Woch.*, 1890).
- LORiot. — Les hernies et la loi sur les accidents du travail (*Thèse Paris*, 1902).
- MALGAIGNE. — Cours pratique sur les hernies (*Gaz. hôp.*, 1839).
- Recherches sur la fréquence des hernies selon les sexes, âges et relativement à la population (*Annales d'hygiène publique*, 1840).
- MARÉCHAUx. — Leistenbrüche und Unfallversicherungsgesetz (*Aertzliche Sachvertaendig. Zeitung*, 1899).
- QUERVAIN (de). — De la hernie de force (*Semaine médicale*, mars 1900).
- ROSER. — Ist ein Unterleibsbruch als Unfall zu betrachten ? (*Marburg*, 1889).
- SICK. — Ein Fall von Brucksackruptur (*Deutsch Zeisch. f. chir.*, XLVII, 2).
- SOCIN. — (*Corresp. Blatt. f. Schweiz. Aerzte*, décembre 1898).
- STUCKI. — Zur Frage der Haftpflicht bei hernienunfallen (*Corr. Blatt. f. Schweiz., Aerzte*, octobre 1898).
- VETERE. — Sulla etiologia delle ernie in rapporto allo legge sull'assicurazione obbligatoria degli operai contro gl'infortunii del lavoro (*Giorn. internaz. dell. Sc. med. Napoli*, 1900).
- VILLETARD DE PRUNIÈRES. — Recueil spécial des accidents du travail (*Paris*, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907).

AVANT-PROPOS

Au moment de terminer nos études médicales, nous manquerions au plus élémentaire des devoirs en n'apportant pas notre tribut de reconnaissance à nos maîtres dans les hôpitaux et à l'École de médecine de Besançon, à MM. les professeurs GAUDERON et CHAPOY, professeurs de clinique médicale et chirurgicale qui ont guidé nos premiers pas au seuil des études médicales ; à M. le D^r MAGNIN, actuellement doyen de la Faculté des sciences de Besançon et à M. le D^r PRIEUR, son successeur à la direction de l'École de médecine dont nous n'avons cessé d'apprécier la particulière bienveillance ; à MM. les D^{rs} MANDEREAU, BOLOT, ROLAND, HEITZ, MORIN, nos maîtres à l'École de médecine, à M. le D^r BAIGUE qui nous a initié à l'art des accouchements ; à notre maître et ami le D^r MARÉCHAL, directeur du laboratoire de bactériologie. Enfin nous adressons un souvenir ému à la mémoire de notre regretté maître le D^r BRUCHON qui nous a prodigué d'excellents conseils

tant comme élève libre que comme préparateur au laboratoire de bactériologie de l'Université.

Dans les hôpitaux de Paris nous avons suivi avec fruit les leçons de M. le professeur DE LAPERSONNE et nous avons complété notre instruction dans l'art obstétrical dans le service de M. le professeur BAR. Nous les prions d'accepter l'expression de notre gratitude.

Nous nous faisons un agréable devoir de remercier encore M. le professeur agrégé PROUST auprès duquel nous avons toujours trouvé, à la consultation de chirurgie de l'hôpital Necker, d'excellents conseils pratiques donnés avec une inlassable bienveillance.

Enfin nous adressons nos sincères remerciements à M. le professeur RECLUS pour l'honneur qu'il veut bien nous faire en acceptant de présider cette thèse.

INTRODUCTION

Avant la promulgation de la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail, la question de l'origine accidentelle des hernies n'avait présenté qu'un intérêt plutôt théorique. Les traités de chirurgie n'accordaient à cette question qu'une place très restreinte. Il était très généralement admis que la production d'une hernie n'était la phase terminale d'une prédisposition ou d'une lésion préexistante.

L'apparition de cette loi fut le signal d'une explosion considérable, bien diminuée depuis, de *hernies-accidents*. Les tribunaux furent saisis de nombreux procès intentés aux patrons ou aux compagnies d'assurances par des ouvriers prétendant être atteints de hernies survenues au cours ou à l'occasion du travail, ces procès donnèrent lieu à de longues discussions parmi les médecins légistes.

La question était posée : la hernie est-elle un accident du travail ? c'est sous cette forme que de nombreux auteurs se sont attachés à la résoudre :

La hernie est-elle un accident ? (Butruille, *Écho médical du Nord*, décembre 1900).

La hernie-accident (Boyer, *Lyon médical*, 1901).

La hernie au point de vue médico-légal. (Duchamp, *Loire médicale*, 1900).

La hernie est-elle un accident du travail ? (Grandjux, *Bulletin médical*, 1901. *Gazette des hôpitaux*, 1900).

La hernie est-elle un accident du travail ? (Jacquey, *Écho médical du Nord*, 1900).

La hernie au point de vue médico-légal dans les accidents du travail. (Godeau, *Thèse Lyon*).

Les hernies et la loi sur les accidents (Loriot, *Thèse Paris*, 1902).

On pourrait citer encore quantité d'auteurs ayant traité la question. Le travail le plus complet est celui du professeur Berger :

Les hernies et les accidents du travail (Berger, *Revue de chirurgie*, avril et mai 1901).

Ces auteurs ne sont pas unanimes dans leurs conclusions. Cependant on s'accorde à reconnaître à côté d'un certain nombre de hernies qui s'établissent d'emblée à l'occasion d'une violence, traumatisme ou effort au cours du travail, une grande quantité de hernies survenues sans ces phénomènes violents ou chez des sujets manifestement prédisposés.

Quelquefois l'apparition de la hernie est accompagnée de phénomènes marquant assez le caractère accidentel de la lésion pour exclure ou au moins amoindrir le facteur de prédisposition ou de congénitalité ; dans ce

cas la tâche du médecin expert et celle des magistrats sont relativement faciles.

Mais la plupart du temps il n'en est pas de même ; il incombe alors au médecin légiste de déterminer les conditions intrinsèques ou extrinsèques qui ont présidé à l'établissement de la hernie. Il importe de décider si la prédisposition doit l'emporter sur le caractère accidentel de la lésion. En d'autres termes : la prédisposition doit-elle faire refuser systématiquement l'indemnité ? Cette tâche pour le médecin légiste n'est pas des plus faciles ; d'autant plus que son avis a la plus grande importance devant les tribunaux, car il sert de base à la décision des juges.

Tel est l'aspect sous lequel nous voyons la question. Après un rapide exposé des différents modes de production des hernies, nous chercherons à déterminer d'après quelques cas observés quelle est la part du facteur accident dans la production des hernies.

Nous essaierons de déterminer quels sont les cas où la hernie est bien un accident survenu au cours ou à l'occasion du travail et partant, quels sont les cas où s'impose l'application de la loi du 9 avril 1898.

Si nous y réussissons nous aurons la satisfaction d'avoir contribué à la solution d'un intéressant problème médical et social.

La hernie est une affection très répandue ; M. le professeur Berger (1) trouve 1 hernieux pour 22 habitants dans le département de la Seine ; elle est plus fréquente chez les hommes et cette différence suivant le sexe a été évaluée à 3 pour 1 suivant le professeur Berger, 3,89 pour 1 suivant Malgaigne, 3,98 pour 1 suivant Wernher et à 5,1 pour 1 d'après Macready.

Nombreux dans les premières années de la vie, les cas de hernies diminuent vers l'âge de 15 ans pour augmenter ensuite.

Suivant la condition sociale, la fréquence de la hernie varie. Ainsi à Paris, dans sa statistique du Bureau central, M. Berger constate une plus grande fréquence des hernies dans les XI^e, XII^e, XIII^e, XV^e, XVIII^e et XIX^e arrondissements, peuplés d'ouvriers, que dans les 1^{er}, VII^e, VIII^e, IX^e et XVI^e arrondissements dont la population est essentiellement bourgeoise et aristocratique.

1. BERGER, Statistique du Bureau central.

Le même auteur constate également que la fréquence des hernies varie avec la profession: 5.678 cas observés par lui se répartissent ainsi:

professions manuelles, travail debout	4403
— — — assis	680
— non manuelles — debout	310
— — — assis	111
— intermédiaire sans attitude spéciale	174

Toutes ces constatations sont intéressantes à retenir car elles établissent une relation de cause à effet entre le travail et la production des hernies.

La même statistique du Bureau central met hors de doute l'influence de l'hérédité. Sur 7.542 cas observés, 2.079 avaient des hernieux dans leurs ascendants; d'où une proportion de 3,6 à 1.

La même constatation a été faite à la Société des bandages de Londres par Kingdon, Wernher et Macready.

Kingdon affirme même que l'influence de l'hérédité se fait sentir du père aux enfants du sexe masculin, et de la mère aux enfants du sexe féminin.

Cette influence de l'hérédité constatée par la statistique permet d'affirmer, en regard de la relation de causalité que nous avons signalée plus haut entre le travail et la hernie, l'influence dans la production de celle-ci, de la prédisposition.

L'antagonisme n'existe pas forcément entre le travail et la prédisposition dans la production des hernies; au contraire; l'un peut généralement être considéré comme cause efficiente et l'autre comme cause adjuvante.

Dans la grande majorité des cas, le hernieux rapporte la production de sa hernie à une cause accidentelle : traumatisme, effort brusque, chute....

En réalité on doit beaucoup réduire le nombre des hernies ainsi spontanées. Ainsi en interrogeant scrupuleusement à ce point de vue 4.621 sujets adultes atteints de hernies, le professeur Berger n'a trouvé que 1.427 cas où la hernie pouvait réellement être attribuée à une cause occasionnelle. Malgaigne, avant lui, avait déjà fait cette enquête et sur 310 sujets interrogés n'avait trouvé que 57 hernieux par accident. Souvent l'accident ne fait que révéler une hernie déjà ancienne, soit que le hernieux jusque-là l'ait ignorée, soit qu'il ait invoqué faussement une cause accidentelle pour bénéficier de la loi de 1898.

Quelquefois le hernieux invoque comme cause occasionnelle un choc violent, mais, la plupart du temps, c'est l'effort, de telle façon que dans le public le terme « d'effort » est synonyme de hernie.

Cet effort, en général, inaccoutumé, a lieu lorsque le sujet porte ou soulève une charge, lorsqu'il tombe sous la charge ou qu'il maintient, seul, brusquement, une charge qui échappe à ses camarades. Cet effort est souvent compliqué d'une fausse position : jambes écartées, faux pas, glissade, etc...

On a invoqué aussi comme cause de la hernie les cris violents, le fait de souffler avec force dans un instrument de musique.

Citons enfin pour mémoire les causes artificielles des hernies signalées par des médecins étrangers :

Certains jeunes gens se créent des hernies en dilatant leurs orifices inguinaux avec un outil analogue à celui qui sert à ouvrir les gants, ou au moyen de petits coups répétés sur les orifices inguinaux.

Occupons-nous maintenant du mode de formation des hernies et de leur évolution.

Il y a d'abord une catégorie de hernies apparaissant brusquement à la suite d'un effort immodéré, d'un accident, d'un coup, chez un sujet bien constitué.

Il n'y a pas, dans ces cas bien nets, à nier l'influence prépondérante de l'accident, quelle que soit sa forme.

Mais pour expliquer que la hernie n'est pas constante à la suite de ces violences, il faut admettre une prédisposition anatomique. On a invoqué tour à tour pour interpréter cette prédisposition anatomique l'élongation du mésentère ou la préformation du sac.

Mais quelle que soit l'explication invoquée par les anatomistes et les chirurgiens il n'en reste pas moins vrai que dans ces cas l'intervention de la violence était nécessaire. C'est pourquoi on groupe ces hernies sous le nom de *hernies de force*.

Au point de vue médico-légal les hernies de force admettent donc comme point de départ une violence qui peut être d'origine externe ou interne. La violence d'origine externe est un traumatisme, une contusion, la violence d'origine interne constitue l'effort.

Les hernies par traumatisme externe sont relativement fréquentes. P. Berger a relevé, à la Consultation des bandages, sur 1.427 hernies de force, 52 hernies à point de départ traumatique externe. Ces traumatis-

mes peuvent revêtir des formes très différentes : plaies accidentelles donnant naissance à des hernies cicatricielles; contusions violentes de l'abdomen par un brancard de voiture, un tampon de wagon, un coup de pied de cheval ; ils déchirent la paroi musculaire et créent une route artificielle à la hernie qui apparaît de suite ; ou, appliqués au niveau des orifices, ils les élargissent, ce qui explique l'apparition de hernies quelques jours après la contusion.

En dehors d'un cas rapporté par M. BERGER d'une hernie épigastrique volumineuse apparue brusquement par la rupture du grand droit de l'abdomen causée par le choc d'un brancard de voiture, nous empruntons une observation du professeur Lacassagne au travail de M. GODEAU :

V. P..., 35 ans, watman, a été projeté sur la plate-forme de sa voiture, a buté contre le compteur, a reçu une contusion au niveau de la région inguino-scrotale gauche ; a ressenti aussitôt une vive douleur, a dû s'aliter le lendemain ; le 10 janvier 1901 le Dr Ch... l'examine et certifie qu'à la suite de l'accident est survenu un gonflement notable des bourses et une hernie inguinale gauche nécessitant le port d'un bandage et l'exposant aux complications de l'étranglement.

Le 15 décembre 1901 M. le professeur Lacassagne constate un varicoécèle gauche et une pointe de hernie inguinale gauche. Il conclut à une relation de cause à effet entre le traumatisme et la hernie.

Le travail de M. Duchamp de Saint-Étienne (1) relate un bel exemple de production retardée d'une hernie d'origine traumatique :

Un mineur de Montrambert reçoit une contusion dans l'aîne droite. Le Dr S..., qui le voit aussitôt, constate une forte ecchymose et mentionne sur le certificat : pas de hernie. Deux jours après je l'examine à mon tour et, comme mon confrère, je ne trouve pas de hernie. Les deux régions inguinales sont également résistantes. Huit jours après, le malade, qui n'avait pas repris son travail, revenait avec une hernie inguinale droite.

M. le professeur Berger (2) cite des cas très nets de hernies traumatiques :

1° Un homme de 28 ans, vigoureux, est occupé le 25 octobre 1903 à frapper avec un marteau sur un outil dit chasse-à-poser quand le marteau ayant porté à faux le manche vint frapper L... sous l'aîne gauche. Celui-ci ressent une douleur vive qui le force d'arrêter son travail. Quelques instants après il constate à l'aîne gauche une grosseur qu'il ne connaissait pas. Le médecin de l'Assurance constate l'existence d'une hernie pubienne. Les jours suivants, une large ecchymose se développe sur la région. Le sieur L... ne présente pas de faiblesse appréciable de la paroi abdominale. Il ne porte pas de hernie du côté opposé. Sa hernie doit être considérée comme la conséquence du choc direct porté sur la région inguinale gauche lors de l'accident.

1. DUCHAMP. *Loire médicale*, octobre 1900.

2. BERGER. *Revue de chirurgie*, avril 1906.

2° Un ouvrier âgé de 37 ans prête la main à un camarade pour monter une charge pesant 150 kilos environ ; celle-ci lui tombe sur l'aine et détermine une plaie contuse dont l'accidenté porte encore les traces ; mais, en même temps, est sortie de ce côté une hernie volumineuse dont il n'avait pas connaissance auparavant.

Le blessé, le lendemain, est forcé d'appeler le médecin pour « remonter les boyaux qui étaient tombés dans la partie ». La hernie inguinale gauche, contenue par un bandage est actuellement moins grosse qu'immédiatement après l'accident ; il n'existe ni hernie, ni prédisposition à une hernie inguinale du côté droit et la paroi abdominale paraît résistante et bien constituée.

Il est à noter dans ces cas le caractère de la hernie qui était, dit l'observation, « volumineuse ». Ce caractère est généralement invoqué comme un des caractères distinctifs de la hernie de faiblesse. Nous voyons qu'il n'est pas spécial à ces dernières et que le délabrement local de la paroi, donnant issue à la hernie, peut être aussi bien en raison directe de la violence causale qu'en raison inverse de la solidité de la paroi. Nous y reviendrons d'ailleurs.

Voici encore une observation de hernie de force nette due à un traumatisme :

3° Un cocher d'une quarantaine d'années passant derrière un cheval, reçoit une ruade au bas-ventre. Appelé aussitôt, je constate qu'il n'y a pas en réalité de contusion de l'abdomen, mais que le coup a porté sur la région de l'anneau inguinal externe du côté gauche où on en a retrouvé les traces, et où, les jours suivants, se produit un volumineux hématome. Quand celui-ci

se dissipe, le blessé se plaint d'une douleur persistante et d'une grosseur qui apparaît et disparaît par intervalles et en l'examinant, je constate l'existence d'une hernie pubienne qui, autant qu'on peut l'affirmer, n'existait pas auparavant.

Voilà une observation type d'une hernie traumatique, produite par un choc direct au niveau d'une des régions inguinales et ayant ouvert la voie à une hernie.

Le caractère accidentel de ces hernies par traumatisme est évident et nul ne songe à le nier. Dans ces cas bien nets, qu'il y ait ou non faiblesse de la paroi, dilatation des anneaux ; prédisposition en un mot, la cause déterminante est bien l'accident et ces hernies sont unanimement considérées comme des accidents du travail et traitées comme telles par la juridiction compétente.

Mais, où le problème se complique déjà, c'est dans les cas nombreux où le blessé invoque comme cause initiale de la lésion un effort.

Beaucoup d'auteurs considèrent ces hernies par effort, non comme des accidents, mais, comme le résultat, la phase terminale, un peu précipitée peut-être, d'une prédisposition.

Beaucoup de chirurgiens français soutiennent que la hernie par effort est une hernie de faiblesse. En Allemagne, Blasius (1), Roser (2) ; en Suisse, Kroenlein pré-

1. BLASIUS. *Monatschrift für Unfall Beinkunde*, 1896.

2. ROSER. Ist ein Unterleibsbruch als Unfall zu betrachten ? *Marburg*, 1899.

tendent que la hernie n'est pas un accident, mais une maladie.

En Italie, Vetere de Naples (1) déclare que la hernie date du jour où le sac a été préformé « le traumatisme, l'effort ne peuvent occasionner et ne doivent représenter qu'une cause occasionnelle non nécessaire à la manifestation des hernies. »

Ces opinions nous paraissent trop absolues, il existe des cas très nets où l'effort a un rôle manifestement prédominant.

Le cas du wagoonier de M. Duchamp (2) debout sur le marchepied étroit d'un wagon sentant ses pieds se dérober sur ce marchepied que la pluie avait rendu glissant, se cramponne à une barre de fer pour ne pas tomber, et se trouve brusquement suspendu par les bras. Aussitôt, douleur dans l'aîne et constatation d'une petite hernie. A l'examen, on constate un orifice inguinal étroit, un trajet oblique, l'intégrité de l'anneau opposé, aucun symptôme de hernie constitutionnelle.

M. Stucki rapporte un fait particulièrement remarquable :

Un joueur de quilles fait un effort et contracte une hernie : l'examen pratiqué de suite après l'accident permet de constater la présence d'un épanchement sanguin et l'opération effectuée immédiatement après, montre une déchirure de la paroi antérieure du canal sur une étendue de 4 centimètres.

1. VETERE, *Giorn. Internat. dell sc. med.*, 1900.

2. DUCHAMP, *Loire médicale*, octobre 1900.

Citons encore ce cas observé par le professeur Kauffmann, de Zurich :

M. X..., professeur, faisait un discours dans une assemblée publique. A un moment du discours, voulant parler à très forte voix, il fit un effort très violent. Aussitôt il ressentit une forte douleur qui persista longtemps.

M. le professeur Kauffmann l'examina immédiatement et constata une toute petite hernie inguinale droite qui se réduisit par la pression. Aucune altération des parois. Les orifices n'étaient pas dilatés.

Voici enfin une observation recueillie par nous :

Un préposé des douanes, au cours de son service dans la montagne, descendait un sentier rapide et boueux. Ses deux pieds se dérobaient à la fois et, du fait de sa glissade, il rejette le buste en arrière, tendant ainsi fortement sa paroi abdominale. A ce moment il ressent à l'épigastre une douleur vive qui achève de lui faire perdre l'équilibre. Le lendemain, nous constatons une pointe de hernie à quatre travers de doigts au-dessus de l'ombilic avec une légère ecchymose qui augmenta un peu les jours suivants.

Le sujet, âgé de 36 ans, est d'ailleurs bien musclé, maigre et bien constitué. Paroi abdominale solide, anneaux inguinaux très étroits.

Dans ces cas bien nets, l'effort qui se traduit par une augmentation de la pression intra-abdominale, peut avoir une influence prépondérante.

Dans d'autres cas cités par le professeur Berger, on

peut hésiter entre le traumatisme et l'effort, tous deux étant intervenus au cours de l'accident :

1° L'ouvrier frappait avec un molonnier sur un coin de fer pour détacher un bloc de pierre dans une carrière, quand le coin échappa, et, projeté par le marteau, vint le frapper dans l'aine droite. Le coup le fit peu souffrir et, continuant son travail aussitôt, l'ouvrier voulut mobiliser le fragment de roche qu'il avait brisé ; mais aussitôt il sentit une douleur vive dans l'aine ; il tombe en arrière en appelant au secours ; à la suite de cet accident, il dut être rapporté chez lui où il garda le lit huit ou dix jours. On reconnut aussitôt l'existence d'une hernie inguinale droite. Actuellement, l'anneau inguinal est élargi, mais ses piliers sont résistants et la paroi abdominale ne présente pas d'autres caractères de faiblesse. Il n'y a pas de hernie du côté gauche et la région inguinale et l'anneau externe de ce côté sont fermes, résistants, et ne sont nullement dilatés.

2° Un maréchal cherche à relever le pied d'un cheval qu'il ferre ; celui-ci se dégage et renverse l'ouvrier sur un séchoir où vient frapper sa paroi abdominale. En se relevant, le blessé sent une vive douleur dans l'aine et dans les reins ; il rentre chez lui où il est pris de vomissements qui cessent le lendemain ; le médecin reconnaît l'existence d'une hernie inguinale droite irréductible qui persiste à l'état de hernie pubienne ; il n'y a pas de hernie appréciable du côté opposé, mais l'anneau inguinal est large et permet l'introduction du doigt. La paroi abdominale ne paraît pas affaiblie.

Dans les deux cas, l'effort pour soulever la pierre comme pour retenir le pied du cheval paraît capable

d'avoir déterminé la hernie aussi bien que le traumatisme. Peut-être celle-ci résulte-t-elle de la combinaison des deux causes. Quoi qu'il en soit, ces hernies sont bien des hernies de force.

Quelquefois aussi, le traumatisme peut avoir déterminé une contraction instinctive de la paroi abdominale, laquelle augmente brusquement la pression intra-abdominale, et cause ainsi une hernie par effort.

Le siège de la hernie de force est généralement la région inguinale. La hernie crurale de force est plus rare. Quant à la hernie ombilicale déjà rare chez l'homme adulte, elle se présente dans un nombre de cas très restreint comme hernie de force.

Nous avons déjà vu que l'effort occasionnel était brusque et excessif; plus considérable que l'effort professionnel. Il se produit en faussé position sous un fardeau pesant, jambes écartées, fléchi en avant, le pied se dérochant. Nous avons également signalé comme cause efficiente un coup violent portant sur une partie limitée de la région, une chute suivie de brusque suspension de l'accidenté par les mains.

Cet effort s'accompagne d'une douleur vive locale avec généralement une sensation de malaise, de faiblesse, suivie parfois de défaillance. Parfois aussi, le malade éprouve une sensation de coliques dans le bas-ventre. C'est pour la hernie de force que le médecin est généralement appelé de suite, la reprise du travail est généralement impossible.

Si les phénomènes aigus précités n'apparaissent pas

de suite la région reste au moins douloureuse pendant les quelques jours qui suivent l'accident.

La hernie de force, souvent tendue, dure et douloureuse, est de petit ou de moyen volume, elle est en général de la grosseur d'une noisette à celle d'un petit œuf de poule. L'anneau est étroit et n'accepte pas, en général, le doigt après la réduction.

La paroi abdominale est résistante et ne se laisse pas déprimer dans la région de la hernie.

Au lieu d'augmenter les jours suivants, le volume de la hernie a plutôt tendance à diminuer surtout si on a de bonne heure appliqué un bandage.

La hernie de force est essentiellement unilatérale. Elle doit être unique.

Les régions inguinales doivent être intactes et se présenter dans leurs conditions normales de résistance et de solidité.

De tels caractères sont ceux de la hernie de force examinée au début. En général, au point de vue médico-légal les conditions ne sont pas les mêmes. Il s'est passé un certain temps depuis l'accident. La hernie a changé de caractère, son volume a pu augmenter, les orifices et le trajet sont élargis sous l'influence des rentrées et issues successives de la hernie.

Cependant l'anneau conserve sa rigidité et malgré qu'il soit élargi, il reste ferme et résistant.

Les dimensions relatives de la hernie et de l'anneau restent d'ailleurs constantes. A un anneau large correspond une hernie volumineuse. Ceci, d'ailleurs, est facile à comprendre, puisque c'est la présence de la

hernie qui détermine la dilatation de l'orifice. Enfin l'intégrité du côté opposé persiste et sert à faire écarter toute idée de prédisposition.

La hernie de force proprement dite constitue la minime partie des hernies.

A côté de cette catégorie, prend place la série beaucoup plus nombreuse et plus importante des hernies de faiblesse.

Le nom par lequel on s'accorde à les désigner est assez significatif. Elles se présentent chez des sujets prédisposés.

La prédisposition se caractérise par la dilatation du trajet inguinal, l'élargissement des anneaux, la minceur et l'écartement des piliers, la dépressibilité considérable de la paroi antérieure du trajet ; le volume de la hernie qui est considérable en général, et en rapport avec la dimension de l'orifice de sortie ; l'existence symétrique de hernie inguinale ou crurale ou des signes de faiblesse ci-dessus énumérés ; enfin l'existence d'une hernie épigastrique ou ombilicale.

Alors que dans la hernie de force, l'effort est plus considérable que les efforts auxquels le travail astreint généralement l'ouvrier, dans les hernies de faiblesse un effort professionnel ; c'est-à-dire l'effort correspondant aux occupations habituelles de l'ouvrier peut suffire à déterminer leur production.

La douleur qui accompagne l'apparition de la hernie est moins forte que dans la hernie de force. Elle est aussi moins durable. Le sac n'est pas en général dur, tendu et douloureux.

La forme du ventre est en général caractéristique. Il retombe en besace ou forme une double saillie.

La hernie de faiblesse se produit donc plus facilement que la hernie de force étant donné la plus grande fragilité et la plus grande dépressibilité de la paroi et des orifices ; mais il y a loin de là à prétendre que seule la prédisposition intervient et que l'effort au cours du travail ne peut qu'accélérer un peu un phénomène qui n'aurait pas manqué de se produire.

Il n'est pas nécessaire de citer des observations de hernies chez des individus prédisposés, elles constituent, comme on peut le voir d'après les chiffres empruntés au professeur Berger, la grande majorité des hernies.

Elles ne nécessitent pas toujours un effort inaccoutumé et peuvent se produire au cours du travail ordinaire. Il est intéressant d'attirer ici l'attention sur l'importance que donnent les magistrats au terme d'effort professionnel. Cet effort n'est pas dynamiquement défini et le terme est très vague. En effet, l'ouvrier ne déploie pas au cours de son travail un effort continu et il existe tous les degrés entre l'effort professionnel et l'effort accidentel ; de sorte qu'on a souvent tort de qualifier d'effort professionnel ou habituel un effort très violent sous le prétexte qu'un ouvrier le répète souvent ou même seulement quelquefois au cours de son travail. On aura surtout tort d'en tenir compte dans l'attribution de l'indemnité, car chez un prédisposé, cet effort pourra produire les mêmes délabrements qu'un effort accidentel ; d'autant plus que l'effort

est un tout bien complexe dans lequel entrent non seulement la contraction musculaire utile mais des attitudes spéciales que l'ouvrier prend sans en avoir conscience : écartement des jambes, inspiration forcée, tension de la sangle abdominale, etc...

Nous divisons donc les hernieux en deux grandes catégories : les non prédisposés porteurs de hernies de force et les prédisposés ; dans l'attribution de ces termes entre seulement la constitution anatomique de la paroi abdominale.

Pour ce qui concerne les non prédisposés, le texte de la loi est clair et leur hernie est bien un accident qui donne lieu à l'attribution d'une indemnité.

C'est au sujet des prédisposés que la question se complique.

Avant d'entamer la discussion citons le texte de la loi qui nous intéresse :

« *Article premier.* — Les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail donnent droit, au profit de la victime ou de ses représentants, à une indemnité... »

Dans ce texte il est à retenir trois expressions : « accidents », « par le fait du travail » et « à l'occasion du travail ». « Par le fait du travail » paraît s'adapter très bien aux efforts habituels et « à l'occasion du travail » semble viser les efforts accidentels. Ces termes sont clairs et permettent l'attribution d'une indemnité aux hernies survenues au cours du travail. Mais encore faut-il que

ces hernies soient des « accidents ». Passons en revue les catégories de hernies :

Le professeur Berger (1) divise les hernies en trois catégories :

1° Les hernies de force qui reconnaissent une cause purement accidentelle ;

2° Les hernies qui sont produites, complétées ou aggravées par une cause accidentelle, traumatisme ou effort chez des individus prédisposés par l'affaiblissement de la paroi ou par une malformation congénitale.

3° Les hernies qui n'ont aucune relation avec l'accident, hernies spontanées, hernies préexistantes à l'accident, hernies de faiblesse et hernies congénitales.

Nous adoptons à peu près cette classification en supprimant toutefois de la 3° catégorie le terme « hernies de faiblesse » qui s'applique aussi à la seconde.

Nous voyons, d'après cette classification, que la troisième catégorie n'a aucun rapport avec l'accident et n'est pas visée par la loi.

Les deux catégories précédentes au contraire sont nettement visées par la loi. En effet, la première catégorie reconnaît une cause accidentelle pure et la seconde est produite ou complétée par une cause accidentelle chez des prédisposés.

C'est donc à ces deux catégories que doit s'appliquer la loi du 9 avril 1898 pour ce qui concerne l'attribution

1. BERGER. La hernie et les accidents du travail. *Rev. de Chir.*, mars avril 1906.

d'une indemnité. Nous nous occuperons tout à l'heure de l'évaluation de la dite indemnité.

Tout d'abord, quelle est l'attitude des tribunaux en présence de ces deux catégories que nous considérons médicalement comme visées par la loi ?

Elle est très variable, mais la généralité des tribunaux exige pour considérer la hernie comme un accident que sa production soit entourée du faisceau de signes extérieurs qui accompagnent la hernie de force. L'effort violent est considéré comme nécessaire à la production d'une hernie accidentelle :

Cours d'Amiens, 29 juin 1901 ;

Cours de Limoges, 2 mai 1901 ;

Cours de Limoges, 21 mai 1904 ;

Tribunal de Bordeaux, 23 février 1904 ;

Cours de Nîmes, 26 mars 1903.

Si l'ouvrier n'a pas ressenti une violente douleur et n'a pas dû cesser immédiatement son travail, ce n'est pas une hernie de force.

« Lorsqu'à la suite d'un effort au cours du travail, un ouvrier n'a pas ressenti de douleur bien vive et qu'il a pu continuer son travail, et lorsque, d'autre part, cet ouvrier était prédisposé, on ne peut affirmer que la hernie constitue un accident du travail. »

(Tribunal de Lorient, 5 novembre 1901.)

Attendu que B..., ouvrier mineur au service des sieurs V... et B..., entrepreneurs travaillait le 25 août 1899 et était occupé à transporter des pierres de taille ;

Qu'il prétend que, vers 9 heures du matin, il fit un effort et ressentit une douleur à l'aine. Que, s'étant

reposé un moment, il reprit son travail, que le soir vers 5 heures, en montant une grosse pierre, il passa sur un plateau qui fit bascule et qu'il tomba sur les pieds d'une hauteur de 1 mètre environ, qu'on l'entendit aussitôt dire : « je me suis fait mal » ;

Attendu que le lendemain 26 août le Dr S... constata chez B... une hernie inguinale à gauche et, huit jours après, une autre à droite ;

Attendu que la veuve B..., sa mère, a assigné V... et B... en vertu de la loi du 9 août 1898 ;

Attendu que les Drs F... M... et P... ont été nommés par la justice à l'effet de visiter le blessé et de dire notamment s'il y a relation entre l'infirmité dont il est atteint et l'accident du 25 août ; qu'il résulte de leur rapport que, pour que la hernie inguinale se produise, il faut toujours chez le sujet une faiblesse organique ou une malformation du canal à travers lequel se fait la hernie ; que le moindre effort rend alors la hernie possible et que l'effort, qu'il soit faible ou violent, ne contribue à vaincre la résistance des parois que s'il y a un défaut, un point faible ;

Qu'ils ajoutent que l'effort seul ne peut pas être incriminé, qu'il suppose une prédisposition anatomique vicieuse pour être efficace et qu'ils concluent que l'effort n'est pas la cause unique des hernies de B... mais qu'il a contribué à leur production.

Qu'en présence de ces conclusions des hommes de l'art, le Tribunal ne saurait affirmer que l'effort fait le 25 août par B... a été la cause directe de ses infirmités actuelles.

Attendu, il est vrai, qu'il soutient que ses hernies ne sont pas des hernies constitutionnelles et que ce sont des hernies de force ou accidentelles, qu'il faut d'abord remarquer que les experts ne paraissent pas reconnaître cette qualification aux hernies de B..., mais qu'au surplus l'apparition subite d'une hernie de force se signale par des douleurs vives à peine supportables.

Or, il résulte de l'enquête que le 25 août au matin, quand il a fait ses premiers efforts, il s'est reposé un instant et a repris son travail qu'il a continué jusqu'au soir, et, qu'au moment de la chute, il n'a pas éprouvé de douleur bien vive ; qu'enfin l'apparition de la seconde hernie à huit jours d'intervalle corrobore encore l'opinion des docteurs qui déclarent qu'ils sont en présence d'un sujet prédisposé à ce genre d'infirmité ;

Attendu donc qu'il n'est pas démontré au Tribunal qu'il s'agit dans l'espèce d'un accident du travail prévu par la loi de 1898 et que par conséquent la demanderesse doit être déboutée de ses conclusions.

Par ces motifs :

Déboute la demanderesse.

(Tribunal de Marseille, 11 janvier 1901.)

Un avis semblable a été exprimé par les tribunaux de :

Lille, 4 décembre 1905 ;

Rennes, 30 mars 1905 ;

Toulouse, 30 décembre 1905.

Quelques tribunaux ne font pas entrer en ligne de compte la prédisposition :

Tribunal des Andelys, 29 juillet 1902 ;

Cours de Lyon, 22 mai 1902 ;

Cour de cassation, 24 octobre 1904 ;

Cours de Nancy, 4 avril 1905 ;

Tribunal de Douai, 15 novembre 1904.

Tribunal de Reims, 30 décembre 1904 ;

Tribunal de Caen, 10 mai 1905 ;

La hernie « constitue, nonobstant toute prédisposition naturelle à cette infirmité, un accident du travail au sens légal du mot, lorsque sa manifestation, son développement ou sa sortie ont été déterminés par un effort accompli dans le travail professionnel et nécessité par ce travail. »

(Cours de Grenoble, 16 juillet 1902.)

L'avis contraire est exprimé par des jugements de :

Tribunal de Nantes, 22 janvier 1902 ;

Tribunal de Toulouse, 19 mars 1902 ; 21 janvier 1902 ;

Tribunal de paix de Roubaix, 7 mai 1902 ;

Tribunal d'Avesnes, 18 mai 1902.

Le tribunal de Saint-Quentin déclare que la hernie est en principe une maladie :

Attendu que G... prétend que le 8 mars 1903, alors qu'il était en service à la S... en qualité de chauffeur, il a, en tirant la chaîne qui supportait une boîte à charbon, éprouvé une douleur subite, violente, aiguë dans l'aîne gauche et que le lendemain le médecin avait constaté une hernie inguinale de date récente nécessitant la pose d'un bandage ;

Qu'il considère cette infirmité comme un accident du travail et évalue à 30 0/0 la réduction que subit son salaire s'élevant à 1.271 fr. 75 d'après les bases

indiquées à l'article 10 § 1 de la loi du 9 avril 1898 ;

Qu'en conséquence, il réclame une rente annuelle et viagère de 170 fr. 92. •

Que les défendeurs concluent au rejet de cette demande, comme non recevable, en tous cas mal fondée.

Attendu que, pour que la loi du 9 avril 1898 soit applicable, il faut qu'un accident se soit produit par le fait ou à l'occasion du travail et qu'il y ait non pas seulement une concomitance, mais une relation de cause à effet entre l'accident et le travail ;

Que l'employeur n'est pas responsable du risque purement ;

Que le plus souvent la hernie inguinale est le développement fatal et se manifestant en quelque sorte à son heure d'une prédisposition, d'un état congénital, de faiblesse, d'un défaut de conformation, d'une laxité des plans musculaires et fibreux de la paroi abdominale ;

Qu'il peut cependant arriver qu'une hernie soit la conséquence d'un accident du travail par suite d'efforts successifs, de surmenage ou de travaux pénibles.

Mais que c'est à l'ouvrier de faire la preuve que la hernie dont il est atteint est une hernie de force survenue par le fait ou à l'occasion du travail.

Attendu qu'il n'est justifié ni de surmenage ni d'efforts successifs, ni de choc, ni de lésions provenant du travail ;

Que l'enquête est muette sur les circonstances susceptibles d'impliquer une relation de cause à effet entre la hernie et le travail ;

Qu'il en ressort au contraire que la boîte à charbon,

bien que chargée, n'est pas bien lourde et qu'un contrepoids en facilite la montée ; que l'ouvrier a continué son travail dans l'après-midi et que le D^r M... qui a examiné le blessé ne peut affirmer que la hernie dont celui-ci est porteur soit survenue à l'occasion du travail, etc...

Déclare G... non recevable....

Le déboute et le condamne aux dépens.

(Tribunal civil de Saint-Quentin, 3 juillet 1903.)

Nous citons également un arrêt de la Cour de cassation qui considère la production d'une hernie de faiblesse comme une simple coïncidence avec le travail et non comme une conséquence du travail ; se basant sur le fait que l'effort produit n'était pas considérable mais simplement en rapport avec le métier de la victime : (Cour de cassation. — Chambre des requêtes, 23 décembre 1903) :

Attendu que seuls les accidents survenus par le fait ou à l'occasion du travail donnent, aux termes de la loi de 1898, droit, au profit de celui qui en est la victime, à une indemnité ;

Attendu, en fait, que D... travaillait le 26 janvier 1900 à bourrer le ballast entre les traverses sous les rails de la voie verrée de la Compagnie du Nord, lorsqu'il a glissé du pied gauche et qu'en se raidissant pour éviter une chute, une hernie s'est déclarée à son aine gauche ;

Attendu que la Cour d'Amiens constate que D... n'avait fourni aucun effort considérable pour se relever et qu'il était physiologiquement prédisposé à l'infirmité de la hernie ; qu'elle s'est basée en outre pour repousser la

demande sur l'expertise médicale de laquelle il résulte que D... n'a pas été atteint d'une hernie de force dont la cause devrait être attribuée au travail qu'il effectuait pour le compte de la Compagnie du Nord ; que la maladie s'est, il est vrai, déclarée subitement au cours du travail, mais qu'il n'a pas été victime d'un accident.

Attendu....

Par ces motifs, rejette le pourvoi.

Le Tribunal :

Attendu qu'à raison de la hernie dont son fils mineur aurait été atteint le 25 juillet 1906 par le fait ou à l'occasion de son travail dans les ateliers de la Société Decauville, Canteau es qualité demande condamnation contre la dite Société à une rente annuelle et viagère de 81 fr. 75 calculée sur une réduction de valeur professionnelle de 15 0/0 et un salaire de base à 1.090 francs.

Mais attendu que, pour que l'action dont il s'agit reçoive un accueil favorable, il faut qu'il soit constant que le jeune Canteau a bien été réellement, le 25 juillet, victime d'un accident dans le sens de la loi du 9 avril 1898, c'est-à-dire atteint de lésions consécutives à un traumatisme ou à un effort violent ;

Que non seulement cette preuve ne résulte pas de l'enquête à laquelle il a été procédé par le juge de paix de Corbeil, mais, que du rapport du professeur Berger, médecin commis lors de la tentative de conciliation, il ressort que le jeune Canteau était prédisposé à la hernie par une faiblesse très accusée de la paroi abdominale au niveau de la région inguinale gauche et que l'ef-

fort qui lui a donné lieu a été un effort parfaitement ordinaire, tel que ceux que le jeune Canteau est à chaque instant forcé de faire au cours de son travail ;

Qu'il en ressort, en outre, qu'aucune violence extérieure, aucune circonstance surajoutée, fausse position, surcharge, menace de chute, n'est venue l'accroître, et que conséquemment il n'y a pas eu d'accident à proprement parler ; tout l'accident consistant dans l'issue de la hernie en question.

Attendu que cela étant, c'est-à-dire que le jeune Canteau, au moment où s'est produite la douleur révélatrice de son infirmité, ne se livrait qu'à son travail ordinaire, travail ne nécessitant pas d'efforts d'une grande intensité, il s'ensuit qu'il n'a pas subi dans son travail un accident dans le sens de la loi du 9 avril 1898.

Par ces motifs :

Déclare Canteau ès qualité mal fondé dans son action, l'en déboute et le condamne aux dépens.

(Tribunal civil de Corbeil, 20 décembre 1906.)

Attendu qu'Herment assigne la Société des Glaces et Verreries spéciales de France en paiement d'une rente de 52 fr. 05 à raison d'une hernie inguinale gauche qu'aurait contractée son fils dans les usines des Glaces et Verres spéciaux.

Mais attendu qu'il est établi par l'enquête que le prétendu accident lui est survenu alors qu'il soulevait un plateau de verre réfractaire du poids de 20 kilogrammes pour le mettre sur son épaule, travail qui lui était familier et pour lequel il avait été embauché ;

Attendu que l'effort fait par Herment ne peut être

considéré comme violent ni comme exceptionnel puisqu'il constituait son travail ordinaire;

Attendu que le D^r Culot, commis pour examiner Herment, a constaté chez cet ouvrier une prédisposition herniaire aussi accusée à droite qu'à gauche et déclaré dans son rapport que si la paroi abdominale eût été normale, l'accident ne serait certainement pas survenu;

Attendu que si Herment a dû quitter le travail à la suite du prétendu accident, il n'a eu ni les vomissements, ni les douleurs internes intolérables et prolongées qu'accompagnent toujours les hernies de force.

Que la hernie dont Herment est atteint était donc préexistante et constitue une maladie et non un accident du travail.

Par ces motifs:

Le Tribunal,

Dit qu'il n'y a lieu d'autoriser l'enquête sollicitée par Herment.

Déclare Herment non recevable ni fondé.

Le déboute de sa démarche et le condamne aux dépens liquidés à...

(Tribunal civil d'Avesnes-sur-Helpe. 18 juillet 1907.)

Le Tribunal:

Attendu que Denis assigne Dellis et C^{ie} en paiement d'une rente viagère de 74 francs à raison d'une pointe de hernie inguinale droite qu'il aurait contractée en travaillant dans les usines des défendeurs le 9 février 1907 et sollicite subsidiairement une expertise médicale.

Mais attendu qu'il résulte de l'enquête du juge de

paix, que lors du prétendu accident, Denis donnait un coup de presse pour dresser un arbre;

Qu'il se livrait à son travail habituel et n'avait à faire aucun effort violent ou exceptionnel :

Qu'il pouvait même graduer à son gré la dose d'énergie qu'il devait fournir pour son travail;

Attendu qu'à la vérité, il résulte de la dite enquête que Denis a porté la main à son ventre en se plaignant d'une douleur et qu'il a quitté le travail.

Mais attendu que son indisposition n'a pas été accompagnée des désordres pathologiques qui accompagnent toujours la hernie de force;

Que la hernie dont Denis est atteint ne revêt aucun des caractères de la hernie de force: savoir, la soudaineté, la vivacité de la souffrance, allant même jusqu'à le rendre intolérable et sa prolongation;

Qu'elle n'est que l'évolution d'une maladie préexistante et non un accident du travail.

Par ces motifs:

Le Tribunal:

Déclare Denis irrecevable en ses demandes, fins et conclusions, l'en déboute et le condamne en tous les dépens liquidés à...

(Tribunal civil d'Avesnes, 18 juillet 1907.)

Enfin nous lisons, pour terminer, dans un cours de Droit civil(1):

... Le bénéfice de la loi peut être réclamé à raison des affections pathologiques accidentelles, qui, contrac-

1. AUBRY ET RAU. *Cours de droit civil français*, t. V.

tées au cours de l'accomplissement d'un travail industriel ou commercial, ont leur origine et leur cause dans un fait déterminé ne rentrant pas dans les conditions normales de ce travail.

La distinction pourra parfois être délicate entre la maladie et l'accident: par exemple la hernie dite de faiblesse, qui se développe peu à peu sous l'influence de l'activité normale de l'ouvrier, doit être considérée comme une maladie. La hernie présente au contraire les caractères d'un accident lorsqu'elle se révèle nettement et subitement, et qu'elle est la suite immédiate d'un événement bien caractérisé dont l'époque peut être précisée, par exemple d'un effort extraordinaire fait par la victime au cours de son travail: c'est ce qu'on appelle la hernie de force.

Et suit l'énumération de jugements conformes à cette manière de voir :

Tribunal fédéral Suisse, 5 et 12 octobre 1898;

Cours de justice civile de Genève, 11 novembre 1899 ;

Limoges, 2 mai 1901 ;

Toulouse, 3 mai 1901 ;

Nancy, 23 octobre 1901 ;

Tribunal civil de la Seine, 27 novembre 1901 ;

Besançon, 3 décembre 1901 ;

Toulouse, 19 mars 1902 ;

Saint-Gaudens, 11 avril 1900 ;

Nancy, 21 mai 1900 ;

Lille, 8 novembre 1900 ;

Chambéry, 19 novembre 1900 ;

Bordeaux, 19 mars 1901 ;

Grenoble, 16 avril 1901 ;

Limoges, 26 avril 1901 ;

Rouen, 30 novembre 1901 ;

Saint-Étienne, 30 décembre 1901 ;

Tribunal fédéral Suisse, 5 juin 1902 ;

Lyon, 9 janvier 1902 ;

Cours de justice de Genève, 24 juin 1905.

Senlis, 4 avril 1906, etc...

Nous voyons par ce rapide exposé que les tribunaux ne sont pas d'accord sur cette question. On peut en accuser les rapports médico-légaux qui ne sont pas assez affirmatifs. Étant donné un individu prédisposé, le médecin légiste devrait insister sur ce fait qu'un effort exceptionnel n'est pas nécessaire pour produire une hernie mais qu'un effort comme il en fait quelquefois au cours de son travail peut y suffire.

L'expert doit également insister sur ce fait que la douleur extrêmement violente et la cessation brusque du travail ne sont les caractéristiques que de la hernie de force et que, cependant, la hernie de faiblesse survenue au cours du travail, constitue un accident au sens légal du mot puisque l'effort a été la cause déterminante de l'issue de la hernie. La hernie de faiblesse aurait pu se produire dans la rue ou chez l'ouvrier en dehors de son travail et par suite d'un effort n'ayant aucun rapport avec le travail ; dans ce cas, l'ouvrier aurait supporté seul le préjudice à lui causé par cet accident, mais dès l'instant que cette hernie se révèle au cours du travail, elle constitue et doit constituer un accident du travail°

Seules ne doivent pas être indemnisées les hernies anciennes que certains ouvriers attribuent soit par ignorance, soit frauduleusement à leur travail. Généralement le médecin est appelé de bonne heure et ne peut pas affirmer que la hernie soit récente « elle paraît bien volumineuse et ses orifices bien larges pour être récente. »

Telle est en général la seule constatation que peut faire le médecin. L'appréciation du caractère accidentel sera basée surtout sur les phénomènes concomitants de la production de la hernie quoique parfois l'ouvrier renseigné simule assez bien la production d'une hernie, témoin l'observation personnelle suivante :

En août 1907, une ouvrière de filature se présente dans le cabinet du médecin de l'usine que nous remplacions. Elle se plaint d'une grosseur dans la région inguinale droite, tumeur continuellement douloureuse surtout le soir après une journée de travail fatigante. Nous constatons une hernie inguinale droite volumineuse ; de l'autre côté, anneau large, piliers très dépressibles, paroi abdominale en besace et très délabrée par des grossesses nombreuses et par une adipose ancienne considérable. Nous nous trouvons manifestement en présence d'une hernie de faiblesse. La malade ne rapporte pas exactement sa hernie à un effort anormal, mais, ayant entendu parler de la loi du 9 avril 1898 elle demande un certificat médical pour recevoir une indemnité car elle attribue sa hernie à ses occupations professionnelles.

Nous lui donnons connaissance du texte de la loi et nous lui démontrons sans peine qu'il est impossible de faire droit à sa demande.

Deux mois après elle se présente au médecin de l'usine qui a repris ses fonctions et le prie de constater la présence d'une hernie inguinale droite qu'elle s'est occasionnée la veille en soulevant une caisse de bobines. Elle a cessé le travail après avoir fait constater par ses compagnes qu'elle s'était fait mal.

Elle est actuellement en procès avec la compagnie d'assurances à laquelle est assuré l'industriel qui l'emploie.

Pourtant il existe une mesure à prendre sauvegardant à la fois l'intérêt de l'employeur et celui de l'employé. C'est l'établissement d'une fiche d'embauchage. Nous avons vu fonctionner ce système dans un établissement du bassin minier de Longwy où il a donné satisfaction aussi complète que possible.

Lors de l'embauchage d'un ouvrier le médecin de l'usine établit une fiche où il consigne les résultats de l'examen complet de l'homme qui se présente. Il appelle soigneusement l'attention sur les imperfections de la paroi abdominale et des orifices et il repère avec minutie tout ce qu'il constate. Cette fiche ainsi établie permet d'une part à l'industriel d'employer ses ouvriers au mieux de leurs attitudes physiques, et, d'autre part, elle intervient de façon fort efficace en cas de conflit.

Pour compléter son action, elle pourrait être revue annuellement. Les visites échelonnées tout le long de l'année ne constitueraient pas pour le médecin un surcroît de travail considérable et ce serait très utile en cas de discussion.

Pour ce qui est de l'évaluation de l'indemnité, elle

varie suivant les États et en France suivant les tribunaux.

En Allemagne, la hernie unilatérale diminue la capacité de 10 0/0.

Si elle est bilatérale, la diminution de capacité est de 15 0/0.

Elle peut même aller jusqu'à 50 0 0 si l'ouvrier est réduit à changer de métier.

En Suisse, l'indemnité est généralement réglée par une somme d'argent qui varie suivant le cas de 500 à 2.000 francs.

En France, la hernie est regardée toujours comme une source d'incapacité et de dépense pour l'ouvrier. Elle varie généralement entre 1/4 et 1 7, il existe même des cas où l'ouvrier ayant été débarrassé par la cure radicale, il n'est pas considéré comme ayant recouvré son ancienne puissance de travail et la prudence lui ordonne de ne plus se livrer à des travaux pénibles.

Nous citons dans ce sens le jugement du Tribunal civil de Lille en date du 8 novembre 1900 :

Le Tribunal ;

Attendu qu'Émile Demaille, âgé de 37 ans, ouvrier ferblantier chez Desbonnets frères, ferblantiers-zingueurs à Lille, prétend avoir, le 14 octobre 1899, contracté une hernie inguinale droite en roulant une échelle lourde et haute de 5 mètres, et réclame une rente viagère annuelle en vertu de la loi du 9 avril 1898 ;

Attendu qu'il résulte du rapport de l'expert commis par le Tribunal que, si Demaille avait des prédispositions à la hernie, ou était même déjà atteint d'une

pointe de hernie, sa hernie est devenue patente à la suite de l'effort fait le 14 octobre 1899, au cours de son travail, qu'actuellement à la suite de la cure radicale qui a été pratiquée, son état actuel est bon, mais qu'il n'est pas absolument à l'abri d'une récédive ;

Attendu qu'il est constant que la hernie de Demaille s'est tout au moins développée sous l'effort fait par lui le 14 octobre ; que la relation de cause à effet entre l'accident et la hernie est donc établie ;

Attendu que si le Tribunal n'a point à faire état des probabilités qui peuvent ne pas se produire, il n'en est pas moins certain que la valeur productive de travail de Demaille est diminuée par suite de la hernie dont il a été atteint, dans ce sens, que, par crainte d'une rechute et par prudence, il sera tenu à ne pas se livrer à des travaux fatigants et à éviter tout effort un peu violent ;

Attendu que le salaire annuel de Demaille était de 1.157 francs ; que la diminution de sa valeur productive de travail peut être évaluée à 15 00 du salaire ; qu'il a droit en conséquence à une rente viagère annuelle de 86 francs ;

Par ces motifs,

Le Tribunal condamne Desbonnets... à payer... en outre aux dépens.

Doit-on tenir compte de la prédisposition dans l'attribution de l'indemnité, comme le prétendent souvent les tribunaux et, en particulier, celui de Chambéry dans le jugement ci-dessous ?

La Cour,

Attendu que Michallon comparaissant devant le juge de paix du canton d'Aix-les-Bains, le 23 novembre 1899, a déclaré qu'en août précédent, au cours de son travail pour Guillaud, voulant rentrer en magasin un cadre vide ayant contenu des bouteilles de Saint-Galmier, il avait fait un effort violent qui lui avait causé une hernie inguinale; que Guillaud, entendu également, ne contesta pas la vérité du récit fait par son ouvrier, et dont, au dire du procès-verbal du juge de paix, il n'y avait pas eu de témoins;

Que Michallon fit citer Guillaud devant le Tribunal civil, demandant qu'il fût condamné à lui payer une pension de 155 francs par trimestre, à partir du 15 novembre 1899, avec une provision de 100 francs; que Guillaud se fondant sur ce que l'examen médical de Michallon avait révélé que, pendant la guerre de 1870, il avait reçu une balle dans le ventre, à raison de laquelle il avait obtenu un secours de l'État, soutient que la hernie était le résultat de la blessure de 1870 et non du travail auquel Michallon se livrait lorsqu'elle se serait produite; que par jugement du 9 juin 1900 le Tribunal a décidé :

1° Que Michallon avait bien, au mois d'août 1899, été victime d'un accident survenu par le fait de son travail où à l'occasion de son travail chez Guillaud;

2° Que l'incapacité de travail en résultant était partielle et permanente :

3° Estimant au 4 12 du salaire annuel antérieur, s'élevant à 1845 francs, la réduction de salaire éprouvée, il a accordé à Michallon une rente annuelle de 349 fr.

payable par trimestre échu, à partir du 1^{er} septembre 1899, avec une provision de 100 francs ;

Attendu que Guillaud a régulièrement interjeté appel et que, par les motifs déjà invoqués en première instance, il conclut à ce que Michallon soit déclaré non recevable et débouté ; que l'intimité conclut à la confirmation du jugement, avec rectification d'une erreur de calcul commise à son préjudice et à l'allocation de 200 francs à titre de dommages-intérêts ;

Sur les deux premiers points ;

Adoptant les motifs des premiers juges ;

Sur le troisième point ;

Attendu que, dans les cas envisagés aux paragraphes 2, 4 et 5 de l'article 3 de la loi du 9 avril 1898, on se trouve en présence d'événements précis et définitifs : l'incapacité de travail absolue et permanente, l'incapacité durant un nombre de jours déterminé, la mort ; que, pour ces trois cas, le législateur a édicté une indemnité à forfait, qu'au contraire, dans le cas du paragraphe troisième dudit article 3, le blessé n'ayant droit qu'à une indemnité proportionnée à la réduction du salaire que la blessure entraînera, cette réduction doit être appréciée par les tribunaux d'après les éléments de la cause ; que, sans doute, ils doivent tenir compte du salaire que l'ouvrier recevait à l'époque de l'accident comme aussi du salaire nouveau, sans oublier que celui-ci peut être majoré ou diminué pour les besoins du procès, mais qu'ils doivent rechercher la capacité réelle de l'ouvrier, au point de vue de son travail professionnel, et quelle est la diminution que l'accident a produite

dans cette capacité, afin de déterminer aussi exactement que possible la réduction que l'accident fera réellement subir au salaire normal de l'ouvrier à cette époque ;

Attendu que Michallon recevait de Guillaud un salaire mensuel de 180 francs durant cinq mois de l'année, et qu'il déclare avoir été employé l'hiver précédent à Lyon, pendant sept mois, à raison de 135 francs par mois ; mais que cette allégation n'est nullement justifiée par le certificat qu'il a produit, suivant lequel il aurait travaillé pour un sieur Mérillot pendant deux hivers, certificat n'indiquant ni la date, ni la durée de chaque période, ni le montant du salaire ;

Attendu, d'autre, part que Michallon est âgé de 58 ans ; que le procès a démontré que sa blessure de 1870 avait été la cause première de la hernie et que sa capacité de travail était donc déjà amoindrie ; que l'expert judiciaire a déclaré que la hernie étant relativement petite, sa contention au moyen d'un appareil approprié était possible et la diminution de capacité de travail moindre que si la hernie n'était pas contenue, celle-ci n'en existant pas moins ; qu'il suit de là que la capacité de travail de Michallon au moment de l'accident n'a été que faiblement diminuée ;

Attendu qu'en tenant compte de ces deux éléments, la Cour estime que le salaire normal de Michallon, vers la fin d'août 1899, était de 1.800 francs, que l'accident a réduit ce salaire d'un cinquième, soit de 360 francs, lui donnant droit à une pension annuelle de 180 francs, moitié du chiffre de la réduction, et à partir de 1^{er} no-

vembre 1899, comme il l'a demandé ; que cette décision rend inutile l'appel incident pour le redressement d'une erreur de calcul, et doit faire rejeter la demande de dommages-intérêts, laquelle, d'ailleurs, n'est pas justifiée ;

Par ces motifs et ceux des premiers juges qui n'y sont pas contraires ;

Reçoit Guillaud en son appel : confirme le jugement sur les deux premiers points et sur la condamnation aux dépens de première instance ;

Et, réformant, condamne Guillaud à payer seulement à Michallon une pension de 45 francs par trimestre échu, qui courra du 1^{er} novembre 1899, sur laquelle sera imputée la provision de 100 francs si elle a été payée ; compense les dépens d'appel, sauf ceux du présent arrêt et ses suites, qui sont mis à la charge de Guillaud ; ordonne la restitution de l'amende consignée.

(Tribunal de Chambéry, 15 nov. 1900.)

Il ne nous semble pas que cette opinion soit légitime. En effet l'ouvrier prédisposé ne se distingue pas des autres dans son travail et sa capacité professionnelle est, comme pour les autres, égale à l'unité. Lorsqu'il est atteint d'une hernie au cours du travail il ne paraît pas que la capacité professionnelle postérieure soit plus forte chez lui que chez ceux de ses camarades atteints pendant le travail d'une hernie de force. Dès lors, il a subi au moins la même diminution de capacité professionnelle que ceux de ses camarades mieux constitués et, en toute justice il doit lui être alloué une rente représentative de la même

diminution qu'aux autres et basée sur son salaire antérieur.

Ainsi, il ne reste plus qu'une catégorie de hernies qui ne doivent pas, dans l'état actuel de la loi, être considérées comme des accidents;

Ce sont les hernies congénitales et les hernies pré-existant à l'accident.

Il est très difficile au médecin de certifier qu'une hernie est antérieure à l'accident. Au début il n'hésitera pas si la hernie présentée à lui comme datant de la veille présente un très gros volume, un très large orifice et des adhérences mais une telle disposition n'est pas commune et c'est un des rares cas où l'on puisse se prononcer.

Il nous semble que la fiche d'embauchage dont nous avons parlé peut rendre en la circonstance les services les plus signalés.

CONCLUSIONS

Il existe donc trois catégories de hernies :

1° les hernies de force;

2° les hernies de faiblesse;

3° les hernies préexistant à l'accident.

Les deux premières catégories sont seules touchées par la loi du 9 avril 1898.

Les tribunaux n'appliquent pas toujours la loi dans son sens le plus large en refusant souvent, en diminuant quelquefois les indemnités pour les hernies de faiblesse.

Seules les hernies préexistant à l'accident nous paraissent ne pas avoir droit à l'indemnité visée par l'article 1 de la loi du 9 avril 1898.

Il nous semble utile d'appliquer aux exploitations industrielles le système de la fiche médicale d'embauchage que nous avons signalé. Ce système permet aux industriels de faire une répartition judicieuse de leurs

ouvriers suivant leurs aptitudes physiques et dans l'intérêt de tous. Il permet également de trancher les difficultés quand il y aura conflit en matière d'accident du travail.

Vu : le Doyen.
LANDOUZY

Vu : le Président de thèse
RECLUS

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris :
L. LIARD

